

# Parabéns à Sociedade Portuguesa de Medicina Interna



«Os meus parabéns à Sociedade Portuguesa de Medicina Interna. É de louvar o esforço de todos os internistas que ajudam a dinamizar as urgências hospitalares.»

**Raquel Strada**



«A Sociedade Portuguesa de Medicina Interna está de parabéns, pelos seus 60 anos e por representar uma classe de profissionais que está sempre disposta a olhar pelos seus doentes.»

**José Coimbra**



«60 anos é uma data de comemoração! Votos para que a Sociedade Portuguesa de Medicina Interna continue a prosperar e a defender a classe destes profissionais.»

**Carla Salgueiro**



«Seis décadas de história são dignas de celebração! As minhas felicitações à Sociedade Portuguesa de Medicina Interna, que tem lutado em prol da saúde dos Portugueses.»

**José Carlos Malato**



«Aos médicos internistas e à Sociedade Portuguesa de Medicina Interna, o meu obrigada pela dedicação e profissionalismo com que cuidam dos seus doentes.»

**Sara Matos**



«O especialista em Medicina Interna está para o adulto como o Pediatra está para a criança. Talvez seja esta a melhor forma de explicar a Medicina Interna à população, dizendo que é uma espécie de Pediatría do adulto. Pela sua preparação, flexibilidade, versatilidade e visão holística do doente, o Internista é o Médico mais bem colocado para avaliar e acompanhar qualquer doente, desde os diagnósticos mais simples às situações clínicas mais complexas e difíceis, particularmente no mundo actual, em que cada vez mais prevalecem as doenças crónicas e a polipatologia, que necessitam da visão e terapêutica global, integrada e coerente do especialista de Medicina Interna.»

**José Manuel Silva**  
Bastónario da Ordem dos Médicos

## Ser internista em Belém



**Daniel Matos**  
Internista da Presidência da República

Nunca ocupou a vaga que conquistou no Hospital Curry Cabral, em Lisboa, porque a improbabilidade estatística falou mais forte e há seis mandatos consecutivos é o médico da Presidência da República. Descendente de uma família de médicos, todos das artes cirúrgicas, Daniel Matos rompeu com a tradição e seguiu a sua convicção, tornando-se especialista em Medicina Interna.

Nos anos 80, ligado à clínica privada, pediram-lhe para ver um doente, que começou a acompanhar. Era o Dr. Mário Soares. Quando o seu "doente" é eleito Presidente da República percebe que tem de colocar a carreira hospitalar num patamar diferente e passa a exercer em Belém.

Dois mandatos do Dr. Mário Soares e eis quando surge outro doente no seu consultório. Mais um nome conhecido de todos os portugueses e mais um Presidente por dois mandatos, Dr. Jorge Sampaio. A estatística volta a mudar o curso da carreira médica de Daniel Matos. Chegada a altura do Prof. Doutor Aníbal Cavaco Silva, o médico que habitualmente o assistia estava já com uma idade avançada e o recém-chegado a Belém solicita que o internista se mantenha em funções. Daniel Matos ficou orgulhoso com a escolha.

De esta feita, a estatística termina de "morte natural" a carreira hospitalar de Daniel Matos, onde, afinal, atingiu o grau de chefe de serviço. O especialista não lamenta o seu percurso médico e considera-o até bastante enriquecedor, ainda que com um grau de notoriedade muito elevado e sujeito a uma maior pressão. Há que não esquecer que diariamente tem a seu cargo a gestão da assistência médica a uma figura pública e a manutenção da necessária preservação do direito natural da mesma à sua intimidade e privacidade. «É preciso coragem, saber dizer não, passar maus bocados e sofrer inúmeras pressões», salienta o internista, que não se deixou deslumbrar por ter nas mãos a saúde das mais altas instâncias do nosso país.



«A Medicina Interna é a especialidade médica que se dedica à prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças, da pessoa adulta, de uma forma global. Os internistas, dada a abrangência da sua formação, são profissionais especialmente qualificados para um acompanhamento completo da pessoa doente. Os doentes exigem, com toda a legitimidade, respostas às perguntas que formulam. De um internista espera-se que dê opinião sobre quase tudo. O esforço desenvolvido pelos internistas na sua formação contínua e permanente, considerando a evolução cada vez mais rápida da ciência médica, merece a nossa admiração e o nosso reconhecimento.»

**Presidente da República, Prof. Doutor Aníbal Cavaco Silva**

Daniel Matos é o homem e o médico que mantém um princípio: «Tenho bem arrumado na cabeça que estou a tratar um cidadão igual aos outros. Ou seja, peço a aprovação de um especialista nas mesmas circunstâncias em que o faço para qualquer doente que

o mínimo de recursos. São pessoas que poupam dinheiro ao Estado, aos cidadãos e à economia do país. É preciso uma boa gestão dos recursos e a Medicina Interna é, seguramente, a especialidade que mais luta para que isso aconteça».

## O que oferece o internista



**Faustino Ferreira**  
Ex-presidente da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna

O internista, quando observa um doente, quer na enfermaria, quer na consulta ou na urgência, vê o doente e não somente a doença (ou doenças). A doença para os doentes é a crise da sua vida. O internista sabe isso e tende a perceber o homem ou a mulher que está por detrás da doença. Uma artrite reumatóide não é a mesma coisa para um músico ou desenhador do que para um advogado ou bancário, pois, afecta-os de maneira diferente, pelas implicações que pode ter a nível profissional, para além de todas as outras. Esta preocupação com o doente como um todo, que tem uma ou mais doenças, que podem ser de órgão ou sistémicas, é uma das características distintivas da Medicina Interna, que está sempre presente, por outro lado, em qualquer fase da doença (no início, no meio ou na fase terminal da sua doença e da vida).

Se o internista é, por excelência, o médico do diagnóstico, e dos diagnósticos difíceis e pouco frequentes, das doenças raras e estranhas, a sua visão "grande angular" permite-lhe, por outro lado, integrar, para benefício do doente, o vasto conhecimento médico actual e encontrar as melhores respostas para a situação concreta do seu doente, que hoje é, cada vez mais, uma pessoa já com muitos anos, com várias doenças crónicas (hipertensão, diabetes, excesso de peso, problemas respiratórios e/ou cardíacos, patologia prostática, por exemplo) fazendo múltiplas terapias e a quem acontece algo. Sendo o hospital o seu meio natural de actuação, tem dele um conhecimento completo, sabendo encontrar para os seus doentes a melhor utilização dos recursos disponíveis, procurando junto dos outros especialistas quer os meios de diagnóstico mais adequados, quer as terapêuticas mais eficazes. Sabe como ninguém distinguir o essencial do supérfluo ou desnecessário, assim contribuindo para uma correcta assistência dos seus doentes, sem desperdício de tempo e meios.

É, pois, no meio hospitalar, o orientador/gestor do doente, que o defende e protege, e encontra a melhor solução para os seus problemas.

me procure e sobre o qual possa, eventualmente, ter uma dúvida.»  
Sobre a Medicina Interna, que continua a apaixoná-lo, é peremptório em afirmar que «é a única especialidade que compreende as pessoas. As outras compreendem um fenómeno. Nos primeiros cinco minutos dos quarenta que gasto a ver os meus doentes, tento perceber quem é a pessoa que tenho à minha frente. E, realça, «os internistas são sobretudo pessoas com capacidade de ouvir. Quando me formei não havia ecografias, TAC, ou ressonâncias. Toda a capacidade de diagnóstico exigia grande treino nas técnicas de interrogatório, palpação, auscultação... a semiologia era muito valorizada. Com o advento dos novos meios de diagnóstico há uma tendência para desvalorizar este património. Os internistas mantêm a cultura de tentar aprofundar a procura de soluções com

1951602011  
anos

SOCIETY PORTUGUESA DE MEDICINA INTERNA

notícias

bestnews<sup>®</sup>  
A marca da comunicação

JAS  
FARMA  
COMERCIO

saúde.bemestar

glam  
TALBOUT MANAGEMENT

Apoio: **tecnifar**  
GRUPO TECNIFAR

## Internista O Médico do Doente

Por António Martins Baptista  
Presidente da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna



Alguém que fala com o doente, ouve as suas queixas, observa-o, recolhe sintomas e sinais e, finalmente, define um diagnóstico. Assim funciona a medicina desde que a conhecemos. Assim é a base da medicina há quatro mil anos, numa altura em que os meios diagnósticos e terapêuticos eram limitados e em que a arte do médico era o diagnóstico. Em pleno século XXI, assim continua a ser a base do médico especializado em Medicina Interna.

A expansão do conhecimento científico no século XX levou a uma mudança de paradigma e foi impossível manter num só médico todos os conhecimentos. Surgem, então, as especialidades de órgão (coração – Cardiologia, rim – Nefrologia, fígado – Hepatologia) e mais tarde algumas especialidades da idade, como a Pediatría, ou de cuidados de saúde primários, como a Medicina Geral e Familiar. O internista – o médico especializado em Medicina Interna – continuou a ser o defensor da "velha" medicina dos sinais e sintomas, da observação do doente como um todo e da definição do diagnóstico. No hospital, a Medicina Interna é a especialidade médica central, sendo a sua função essencial tanto no Serviço de Urgência, como

na Consulta Externa ou no Internamento. Quando as pessoas estão doentes, vão ao hospital e são recebidas por um internista. É com base nesta ideia que lançamos a campanha que pretende assinalar o 60.º aniversário da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna, fundada a 14 de Dezembro de 1951 e cujo objectivo é explicar à população quem são os internistas, o que fazem, como actuam e porque são eles os médicos do doente. Queremos que, num futuro próximo, reconheçam no internista o médico – charneira do hospital. O médico que resolve os problemas do doente e de quem o doente quer ter o número de telefone. Queremos igualmente ser o médico de confiança do Médico de Família e que ele sinta que quando encaminha o seu doente para o internista os problemas serão resolvidos. E queremos que os nossos jovens médicos se apaixonem pela especialidade de Medicina Interna, cada vez mais o centro da decisão médica hospitalar, com competência para assistir o doente, de uma forma cada vez mais eficaz. Saiba mais sobre quem é o médico que o assiste no hospital desde sempre.

**Conheça o internista.**

A **tecnifar** está com a  
Sociedade Portuguesa de Medicina Interna  
no seu ANIVERSÁRIO

GRUPO **tecnifar**  
FARMACÊUTICA

# 6 valores para 60 anos da Medicina Interna

## Ética



**António José de Barros Veloso**  
Ex-presidente da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna

Tradicionalmente, existe a ideia de que a Medicina, mais do que qualquer outra profissão, está ligada a uma exigência ética: o médico, vinculado ao Juramento de Hipócrates, compromete-se a respeitar um conjunto de regras que irão estar sempre presentes na sua relação com o doente. É claro que isto tem a ver com as características que são exclusivas da actividade clínica. Ao longo da sua carreira, o médico tem de conviver com situações marcadas pelo sofrimento, a doença e, muitas vezes, a morte. Ouve constantemente

confidências, faz perguntas que mais ninguém pode fazer, entra em casa do doente a qualquer hora do dia ou da noite, devassa a sua intimidade, pode olhar e tocar os corpos nus. Além disso, tem de tomar decisões difíceis em questões relacionadas com o aborto, a eutanásia, a reanimação e a procriação assistida. Face a estas prerrogativas e competências, espera-se dele um comportamento ético que esteja acima de qualquer interesse pessoal e que preserve a confiança do doente. Dito de outra maneira, o médico tem de mostrar que é capaz de colocar o doente em primeiro lugar, que está atento às suas queixas e que guarda sigilo do que ouve e do que vê.

Hoje, vivemos numa sociedade marcada pelo pragmatismo, em que as actividades ligadas à Medicina se tornaram mais complexas. Na relação entre o médico e o doente, que no passado era considerada um “diálogo singular”, inter põem-se agora outros protagonistas, como os gestores e os decisores financeiros, portadores de regras que podem entrar em conflito com os princípios éticos. O desenvolvimento de novas

tecnologias afasta, por vezes, o médico de um envolvimento próximo com os doentes, com as suas angústias e ansiedades.

Temos de reconhecer que a Medicina de hoje está diferente. Em muitas áreas está muito mais eficaz, mas está a tornar-se, também, menos humana e, por isso, menos ética. Neste contexto, a Medicina Interna não é a única, mas é, com certeza, uma das principais reservas de ética médica. Não porque os internistas sejam pessoas diferentes, mas porque ao longo da sua carreira são formatados numa prática orientada para a valorização dos dados clínicos, para a utilização racional das tecnologias e para um recurso ponderado às terapêuticas. Eles sabem, melhor que ninguém, que as tecnologias não podem substituir a informação recolhida à cabeceira do doente. O rigor no diagnóstico, a contenção em gastos desnecessários e a humanização dos cuidados médicos, comportamentos que fazem parte do seu ADN, são, sem dúvida, alguns dos componentes essenciais de uma autêntica ética médica.

## Paixão



**João Sequeira**  
Director do Serviço de Medicina Interna do Hospital HPP Cascais Dr. José de Almeida

A Medicina Interna sempre exerceu nos jovens médicos um sentimento misto de atracção e medo. Atracção pela visão integradora da doença. O medo do sentimento de ignorância, dada a vastidão dos conhecimentos exigidos ao internista. Paixão é o fascínio do médico por tudo o que lhe falta saber para tratar melhor os doentes. Essa sofreguidão em saciar a sede da sua ignorância. O comportamento humilde perante o sofrimento.

O respeito intransigente pela dignidade do doente. Paixão é a elegância de uma anamnese bem colhida. A integração da informação clínica utilizando um método lógico e dedutivo na obtenção do diagnóstico. E a abordagem em vários planos de clivagem na complexidade da doença. Que outra especialidade permite a um médico olhar para um doente de uma perspectiva global, integrando a fisiopatologia de todos os órgãos e sistemas? E sem a angústia de se sentir incapaz como médico nesta ou naquela doença.

A fidelidade a um modelo mais ortodoxo de Medicina Interna não é incompatível com a modernidade. A ciência (arte) do raciocínio clínico, solidamente escorada na semiologia e na fisiopatologia, permite ao internista uma visão integradora da doença, com um ângulo de 360º e tracção 4x4. O ecletismo da sua actividade é diversificável por vários teatros de operações, desde a actuação mais densa, no contexto de doença aguda e complexa em enfermaria, à abordagem em situação

clínica mais estável, na consulta externa, passando pela actuação em cenários de maior turbulência, como no serviço de Urgência. A Medicina Interna adquiriu espessura no século XIX, com Osler. Na segunda metade do século XX, foi submetida a uma constante pressão centrífuga por parte das várias subespecialidades. Quando “a carne é fraca” essa pressão poderá ser sedutora ao ponto do internista se acomodar às funções de mero “polícia sinaleiro” do hospital. A evolução da ciência aumentou a dependência tecnológica da Medicina. Por outro lado, a vastidão do conhecimento conduziu-nos a uma sobrecarga de informação, dificultando a actualização científica. O internista deverá, pois, adaptar-se aos tempos modernos, mantendo estrita obediência aos velhos princípios clínicos da Medicina Interna de Sir William Osler. Não deixar morrer essa Paixão é o desafio colocado a todos nós.

## Ciência



**Rui Victorino**  
Internista, Professor na Universidade de Lisboa

A ciência e a investigação de qualidade são componentes essenciais para a prática médica exigente e rigorosa. Em termos históricos, a partir dos anos 60 assistiu-se à emancipação de várias subespecialidades da Medicina Interna, como a Gastroenterologia, a Nefrologia ou a Cardiologia.

Decorridos mais de 40 anos, e contrariando a evolução da altura, verifica-se, actualmente, uma crescente necessidade do Especialista de Medicina Interna como integrador de todo esse conhecimento disperso das subespecialidades que tem de ser aplicado ao caso individual do doente de um modo holístico. Essa capacidade exige uma preparação científica muito sólida do internista. A geração de conhecimento novo envolve estudos sobre os mecanismos da doença, sobre a eficácia de novos métodos de diagnóstico e terapêutica, o estudo sobre a história natural das doenças, bem como a investigação sobre os próprios resultados e práticas profissionais desenvolvidas nos Serviços de Saúde. Em todos estes, o internista é chamado a intervir. Uma outra importante área de investigação do internista centra-se no estudo de casos individuais que, pela sua complexidade, po-

dem “oferecer” ensinamentos especiais. Por vezes, são estes casos de associação ou interacção entre doenças de vários órgãos que levantam novas perguntas e geram pistas para a compreensão de algumas doenças. A capacidade crítica para “olhar” para estes casos mais complexos é um dos valores fundamentais da Medicina Interna. Podemos dizer que a ciência é o suporte básico da especialidade de Medicina Interna, mas esta é também o ponto de partida para novas questões científicas. A empatia individual e a compreensão total do doente são compatíveis e sinérgicas com o conhecimento científico avançado. O internista tem um papel chave nesta aproximação entre ciência e prática médica em favor do doente visto de forma holística.

## Dedicação



**Rodrigues Dias**  
Consultor de Medicina Interna

No princípio (Hipócrates), a relação médico-doente era simples e directa. O crescimento dos saberes e do conhecimento científico, quer na relação dos sintomas com as suas causas, quer nos tratamentos que constituíam a sequência lógica da missão do médico, foi dando origem à diversificação de funções e de tarefas, ao aparecimento de novas profissões ligadas à Saúde e ao tratamento das doenças. A relação Médico-Doente deixou de ser unidireccional, passando a intervir outras profissões, numa estrutura vertical, culminando uma hierarquia técnica de complexidade e responsabilidade crescentes, em que o médico estava

no topo. Com este salto enorme na história da Humanidade, chegamos aos séculos XIX/XX. Mas a evolução do conhecimento e do saber não pára, a diversificação e especialização acentuam-se, a pulverização e segmentação das atitudes tende a fragmentar o ser humano, corre-se o risco da perda da identidade do ser humano como um todo indivisível, competindo cada especialidade por tratar uma parte do todo repartido, cada qual procurando emergir e sobrepôr-se a todas as outras. Mas a interligação dos saberes e das competências contraria essa força centrífuga, obrigando as partes separadas a coordenarem atitudes: surge o conceito da multidisciplinaridade, da complementaridade, da equipa. A relação já não é só Médico-Doente. O doente passa a ser o centro, o alvo, o objectivo, a razão de estar daquela equipa. Esta equipa, também ela um corpo, tal como o corpo humano, necessita de um comando que coordene sinergicamente as diferentes funcionalidades, não segundo uma hierarquia vertical de movimento sequencial linear, mas segundo uma estrutura espacial multidireccional. Neste comando, nesta liderança está, deve estar,

o Internista, o zelador para que esta estrutura em movimento contínuo, destinada a SERVIR o doente, cumpra o objectivo hipocrático que no seu tempo se baseava numa relação simples Médico-Doente. Porque o Internista, pela sua natureza e designio, é o que zela, no estado de doença, pela integridade do ser humano, enquanto entidade complexa, impedindo a sobreposição de qualquer das partes que o integram sobre as outras. É nesta nobre e difícil função de zelador do doente que está traçado o destino do Internista. É ele que junta as partes aparentemente separadas, é ele o líder natural do grupo. É nessa condição que se consagra a sua dedicação à função que definiu como seu objectivo e faz dele o actor/maestro privilegiado na equipa de saúde, no combate à doença, mesmo quando, na aparência, ela parece atingir só uma das partes do ser humano, impedindo a sua “desintegração” do conjunto. É nesta visão integradora que se consubstancia a DEDICAÇÃO que impede a dicotomia do corpo e do espírito. É o Internista o que mais pode travar, e trava, este “combate”.

## Rigor



**Teixeira Veríssimo**  
Internista, Professor na Universidade de Coimbra

A palavra rigor significa, entre outros, resistência à tensão, rigidez, dureza, força, exactidão, precisão, concisão, severidade, inflexibilidade, insensibilidade ou indiferença. De tudo isto a Medicina Interna tem um pouco.

Tem a resistência, a rigidez, a dureza e a força suficientes para, em nome do compromisso com o doente, resistir à tendência que a Medicina tem em segmentar o indivíduo em aparelhos, sistemas, compartimentos ou patologias, esquecendo que o ser humano é uno e indiviso e por isso deverá sempre ser avaliado numa perspectiva global; tem a exactidão, a precisão e a concisão da clínica que, embora constantemente desafiada pela crescente e desejável tecnologia, mantém a sua validade, actualidade e indispensabilidade; tem a severidade e a inflexibilidade de quem não pode abdicar dos seus princípios, sob pena de ver a Medicina transformada num vasto campo de intromissões e até incompetências e oportunismos; tem a insensibilidade e a indiferen-

ça necessárias para prosseguir no caminho da defesa dos doentes e da Ciência Médica, com a certeza de que o primado da clínica e a visão holística do doente continuam a ser a pedra angular da Medicina, em geral, e da Medicina Interna, em particular. Como legítima herdeira da Medicina Clínica dos Grandes Mestres dos Séculos passados, a Medicina Interna baseia-se no rigor dos seus conhecimentos, cada vez mais vastos e necessários para a precisão do diagnóstico e da terapêutica, mas também na Arte, sem a qual é possível ser um bom técnico de medicina, mas nunca um bom Médico. E a Arte também tem rigor, o rigor de só poder ser executada por quem a sente e a ela se dá.

## Resultados



**Pedro Pita Barros**  
Professor catedrático, Universidade Nova de Lisboa

A medição dos resultados tornou-se central nos hospitais. A medição com custos ganhou proeminência pela pressão para a sua contenção e pela relativa facilidade na recolha de informação. Neste novo contexto, a Medicina Interna surge frequentemente apontada como tendo custos mais elevados por doente; são gastado

res, é a conclusão apressada. E revela-se uma conclusão apressada não pelo erro nos valores, e sim pela interpretação menos cuidada. É útil lembrar o que é o «processo produtivo». Em determinado momento, uma pessoa tem um choque negativo no seu estado de saúde, por qualquer razão. Essa pessoa surge então no hospital, trazendo consigo uma certa situação clínica e as suas características pessoais. Nesse momento de primeiro contacto, haverá heterogeneidade entre as pessoas. A situação clínica não será igual. O potencial de tratamento não será idêntico para todos. Num segundo momento, há que decidir os recursos a aplicar para tratamento dessa pessoa. A decisão de tratamento não é uma garantia de cura. A utilização de recursos tem o efeito de tornar mais provável uma evolução positiva. Tecnicamente, altera a distribuição de probabilidade do doente

sobre os estados de saúde possíveis. No final, verifica-se se as escolhas feitas produziram efeitos. Diferentes situações de custos e saúde finais são compatíveis com igual utilização de recursos. Esta descrição ressalta que o contributo do serviço é obter melhores distribuições de probabilidade sobre os estados de saúde futuros, atendendo às condições de partida. Usando este conceito, olhar apenas para custos por doente é errado, se as diferenças clínicas à entrada do doente forem diferentes das de outros serviços. Uma avaliação quantitativa revelou a importância desse efeito. Controlando essas diferenças iniciais, a Medicina Interna revela então o contrário da primeira impressão: tem vantagens de custos, dado que trata em média doentes mais complicados. Até porque os doentes teriam de ser tratados noutros serviços.

# Parabéns à Sociedade Portuguesa de Medicina Interna



«Seis décadas de história é um facto totalmente digno de assinalar, tanto mais quando estamos a falar de uma associação científica que, em prol da saúde dos cidadãos, visa promover o desenvolvimento da Medicina Interna. É do encontro entre o legado do passado, as exigências do presente e os desafios do futuro que resulta a riqueza do contributo proporcionado pela Sociedade Portuguesa de Medicina Interna (SPMI), tão importante para o bem-estar e desenvolvimento da sociedade portuguesa. Por tudo isto, é com especial apreço que felicitamos a SPMI pelo seu 60.º Aniversário!»

**Maria Augusta de Sousa**  
Bastonária da Ordem dos Enfermeiros



«Meu Pai era internista – na altura, chamava-se, indistintamente, clínico geral – e aprendi, com ele, a perceber que os internistas, sem desprimor para todos os demais médicos, são o tronco básico de um bom sistema de saúde e, desde logo, de saúde pública. Num tempo em que as especializações até ao pormenor e à exaustão já mostraram as suas virtualidades, mas também as suas limitações, a redescoberta do médico internista, além do mais, ajuda a aproximar a saúde dos cidadãos, ou, mais ajustadamente, das pessoas...»

**Marcelo Rebelo de Sousa**  
Comentador



«As minhas felicitações pelo 60.º aniversário da SPMI. Faço votos para que a organização mantenha a vitalidade e que a especialidade que representa persista no papel fundamental que desempenha na medicina hospitalar.»

**João Sequeira Carlos**  
Presidente da Associação Portuguesa dos Médicos de Clínica Geral



«Parabéns à Medicina Interna pelos seus 60 Anos! Já sexagenária, mas cada vez mais saudável e cada vez mais necessária na Saúde. É o meu médico de Medicina Interna que consegue dar um sentido de conjunto ao conhecimento às fátias que têm de mim os outros colegas especialistas que ele me aconselha a visitar. Sem ele, eu seria apenas um bocado de pessoa e não uma pessoa inteira!»

**Maria de Belém Roseira**  
Vice-presidente do Grupo Parlamentar do Partido Socialista



«Em nome da Associação Portuguesa de Administradores Hospitalares (APAH), e em meu nome pessoal, partilho o exercício de 60 anos de dedicação à causa hospitalar, desejando um promissor futuro em prol da Medicina Interna Portuguesa.»

**Pedro Lopes**  
Presidente da Associação Portuguesa de Administradores Hospitalares



«A Sociedade Portuguesa de Medicina Interna está de parabéns pela comemoração do seu 60.º aniversário. O percurso de múltiplas gerações de notáveis profissionais contribuiu para que a Medicina Interna atingisse um plano de grande maturidade tanto no plano clínico como no plano científico afirmando-se, cada vez mais, como uma especialidade de futuro. Os sinais positivos, em Portugal e na Europa, têm vindo a ser revelados pela adesão crescente de jovens médicos a esta especialidade. Este facto é muito positivo não apenas pelo revigoração profissional, mas também pelo contributo que os internistas podem dar na transformação do sistema de saúde, em geral, e dos hospitais em particular.

Com efeito, o futuro das organizações de saúde depende, em grande parte, da capacidade de integrar competências, cultivar a multidisciplinaridade e promover o trabalho de equipa. A Medicina Interna tem uma vocação integradora que torna mais fácil aproximar o doente da resposta às suas necessidades, conciliando conhecimento e competência com humanismo e proximidade.

Por outro lado, a Medicina Interna detém uma posição privilegiada para o incentivo à investigação, consolidando, dessa forma, as bases de uma medicina clínica de base científica. A inovação tecnológica e a evolução demográfica têm vindo a modificar, profundamente, os paradigmas assistenciais e clínicos. A resposta a uma população cada vez mais envelhecida e mais exposta a complexas situações de polimorbilidade carece de respostas integradas, mas que estejam imbuídas de uma compreensão clínica muito alargada. O futuro surge, por essa razão, promissor e desafiante, na justa medida em que a resposta aos novos problemas dos doentes e das organizações de saúde carece do contributo de profissionais multidiferenciados, aptos à prática de uma Medicina onde conivjam múltiplos saberes e competências. A Medicina Interna responde a essa necessidade.»

**Adalberto Campos Fernandes**  
Professor auxiliar ENSP-UNL